

VIRGINIE EHLINGER  
Inserm UMR 1027, Université Toulouse III  
STANISLAS SPILKA  
OFDT  
JEAN-BAPTISTE RICHARD  
Santé publique France  
EMMANUELLE GODEAU  
Rectorat de Toulouse, Inserm UMR 1027, Université Toulouse III

# La santé des collégiens en France/2014

Données françaises de l'enquête internationale Health  
Behaviour in School-aged Children (HBSC)

## Méthodologie générale



## L'ENQUÊTE HBSC

### L'ENQUÊTE HBSC INTERNATIONALE

Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) est une enquête transversale conduite tous les quatre ans depuis 1982 sous l'égide du bureau régional Europe de l'Organisation mondiale de la Santé auprès d'élèves de 11, 13 et 15 ans. Elle vise à mieux appréhender la santé et le bien-être des jeunes, leurs comportements de santé et leurs déterminants à travers des auto-questionnaires anonymes administrés en classe. Menée dans plus de quarante pays selon une méthodologie et un questionnaire standardisés, elle a concerné environ deux cent mille élèves en 2014.

### L'ENQUÊTE HBSC EN FRANCE

La France participe à l'enquête quadriennale HBSC depuis 1994, d'abord représentée par les académies de Toulouse et de Nancy-Metz. L'échantillon, étendu à l'ensemble du territoire français métropolitain, est devenu représentatif de l'ensemble des élèves âgés de 11, 13 et 15 ans scolarisés en France métropolitaine depuis 2002 et de l'ensemble des collégiens à partir de 2010. En 2014, la France a mené la sixième vague consécutive de l'enquête auprès de plus de dix mille élèves représentatifs des jeunes scolarisés dans les établissements publics et privés sous contrat avec l'Édu-

cation nationale. Le service médical du rectorat de Toulouse assure la coordination nationale de ce projet entrant dans la convention-cadre entre le ministère de la Direction générale de l'enseignement scolaire (Dgesco) et l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), en partenariat avec l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) et l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) U1027.

Abordant les champs de la santé, des comportements de santé, du vécu scolaire, de la vie affective et du contexte socioéconomique des adolescents, l'enquête HBSC permet :

- d'appréhender la perception qu'ont les élèves de 11 à 15 ans de leur santé, leurs comportements de santé et plus largement leur vécu au sein de l'école, de leur groupe de pairs et de leur famille, et d'en rechercher les déterminants ;
- de mettre en évidence des tendances évolutives, puisque les principales questions sont posées à l'identique tous les quatre ans ;
- d'effectuer des comparaisons internationales ;
- d'affiner les priorités des programmes nationaux voire internationaux en direction des adolescents et de construire des stratégies de promotion pour la santé des adolescents en adéquation directe avec les constats épidémiologiques.

## QUESTIONNAIRE

### QUESTIONNAIRE INTERNATIONAL

Le questionnaire de l'enquête HBSC, réévalué et amendé à chaque vague de l'enquête, repose sur les travaux du réseau international des chercheurs impliqués dans le projet HBSC. Les travaux scientifiques portant sur la justification théorique, la validation ou le développement de questions sont consignés dans un protocole inter-

national mis à jour à chaque nouveau cycle de l'enquête (version abrégée disponible sur demande justifiée : <http://www.hbsc.org/membership/application/index.html>).

En 2014, le questionnaire international se compose de cent-quarante et un items dits obligatoires (vingt-six ne concernant que les élèves de 15 ans), regroupés en soixante-quatorze questions posées dans la majorité des pays participants. De plus, des modules optionnels balayant des

#### ENCADRÉ 1 Récapitulatif des thèmes abordés dans le questionnaire HBSC pour la France

Démographie (âge, sexe, niveau, redoublement)
Habitudes alimentaires
Image de soi, régime et poids
Activités physiques, sportives et sédentaires
Usages de produits psychoactifs
Vécu scolaire
Santé et bien-être, plaintes psychosomatiques, dépressivité et médicaments
Puberté
Handicaps et maladies chroniques

Relations amoureuses, relations sexuelles
Harcèlement, violences scolaires, bagarres, blessures
Statut socioéconomique et structure des familles
Dialogue avec la famille
Relations avec les pairs
Médias, communication électronique
Informations de prévention reçues en classe
Hygiène dentaire

thématiques variées et complémentaires sont mis à la disposition des pays pour construire un questionnaire national répondant au mieux à leurs attentes et projets de recherche. Enfin, chaque pays a la possibilité d'ajouter des questions nationales de son choix, à condition de ne pas perturber l'ordre recommandé des questions, la cohérence globale du questionnaire et le protocole de passation.

## QUESTIONNAIRE FRANÇAIS

En France, la partie obligatoire du questionnaire a été complétée :

- de questions optionnelles proposées dans le cadre du protocole international (substances psychoactives, consommation médicamenteuse, relations amoureuses, situations de handicap...);
- de questions développées spécifiquement pour les analyses françaises (redoublement, usage de cigarettes électroniques ou d'un narguilé, violence subie ou crainte à l'école, dépressivité...). Enfin, des questions relatives aux informations de prévention reçues en classe ont été ajoutées sur le thème du tabac, de l'alcool, du cannabis et des autres drogues, de la santé, de l'hygiène, de l'alimentation, de l'éducation sexuelle et de l'hygiène dentaire.

La version complète du questionnaire a été proposée aux élèves de 4<sup>e</sup>, 3<sup>e</sup> et 2<sup>nd</sup>e, tandis qu'une version « courte » a été réservée aux élèves de CM2, 6<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> : pour ces derniers, les items relatifs à la cigarette électronique, au cannabis,

à la dépressivité, à la santé sexuelle et à la communication numérique avec les amis ont été retirés. Finalement, le questionnaire français se compose, en 2014, de quatre-vingt-dix-sept questions (soixante-dix-sept pour la version « courte »).

Le questionnaire est strictement anonyme et traité confidentiellement. Les procédures mises en œuvre garantissant l'impossibilité de revenir *a posteriori* vers un élève interrogé ont conduit la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) à exempter l'enquête HBSC 2014 d'autorisation [encadré 1].

## VALIDATION DU QUESTIONNAIRE

Le questionnaire 2014 a été traduit de l'anglais au français. Le questionnaire français une fois finalisé a ensuite été traduit à nouveau en anglais par un traducteur indépendant à des fins de validation. Pour finir, une enquête-pilote a été menée en décembre 2013 auprès de huit classes (dont deux classes de sections d'enseignement général et professionnel adapté – SEGPA) afin de valider la version finale du questionnaire et de s'assurer que le temps de passation ne dépassait pas une heure de cours comme recommandé par le protocole. L'ensemble de ces procédures répond aux exigences de qualité portées par le groupe de chercheurs HBSC dédié au contrôle des traductions afin de garantir au mieux la comparabilité des questions et donc des données entre les pays.

## ÉCHANTILLON

### ÉLIGIBILITÉ

En 2014, comme en 2010, l'échantillon HBSC en France se voulait représentatif des élèves scolarisés dans un collège sous tutelle du ministère chargé de l'Éducation nationale dans le secteur public et privé sous contrat, en France métropolitaine (Encadré Bilan du terrain de l'enquête HBSC 2014 en France). Pour répondre aux exigences du protocole international et assurer la comparabilité des données entre pays, l'échantillonnage avait également pour objectif d'être représentatif des élèves âgés de 11 ans et demi, 13 ans et demi, et 15 ans et demi au moment de l'enquête. Pour parfaire la représentativité de ce sous-échantillon destiné à intégrer la base de données internationale HBSC, des élèves de CM2 et 2<sup>nd</sup>e ont également été inclus, mais ils ne sont pas intégrés dans les analyses nationales centrées sur le collège.

Étaient exclus du champ de l'enquête :

- les établissements ne relevant pas du ministère chargé de l'Éducation nationale (par exemple ceux relevant des ministères chargés de l'agriculture ou de la santé) ;
- les établissements privés hors contrat ;
- les établissements situés dans les territoires français d'outre-mer ;
- les classes de niveau autre que : CM2, 6<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup>, 3<sup>e</sup>, dont SEGPA, dispositif d'initiation aux métiers en alternance (Dima), 2<sup>nd</sup>e générale et professionnelle, où sont scolarisés la plupart des élèves entre 11 et 15 ans ;

- les élèves relevant du Centre national d'enseignement à distance (CNED), incarcérés, scolarisés à l'hôpital ou à domicile.

S'ajoutaient à ces critères d'exclusion quelques critères opérationnels afin de ne pas sélectionner de classes scolarisant trop peu d'élèves des âges ciblés. Ainsi, par exemple, les structures comportant cinq élèves ou moins dans les niveaux de formation retenus et les structures du second degré ne comportant qu'une seule division ou classe entrant dans le champ de l'enquête ont été exclues.

### TIRAGE AU SORT

Les établissements et classes sélectionnés pour participer à l'enquête ont été tirés au sort par la Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (Depp) du ministère chargé de l'Éducation nationale selon un sondage aléatoire stratifié/équilibré afin d'assurer la représentativité de l'échantillon final sur les caractéristiques suivantes : le type de commune des établissements (catégorisation de l'Institut national de la statistique et des études économiques – Insee : commune rurale, ville isolée, banlieue, centre d'agglomération), le secteur (public/privé), la localisation en zone Eclair<sup>1</sup> et le niveau de

1. Zone Écoles, collèges, lycées pour l'ambition, l'innovation et la réussite, relevant de l'éducation prioritaire.

formation. Dans le second degré, deux classes par établissement ont été tirées au sort. Dans le premier degré, les écoles ont été tirées au sort, puis une seule classe de CM2 par école a été choisie au hasard. Dans tous les cas, tous les élèves des classes sélectionnées étaient concernés par l'enquête.

## TAILLE

La taille requise de l'échantillon français destiné à intégrer la base internationale HBSC, selon les exigences du protocole international, était de mille-cinq-cent élèves

minimum dans chacun des trois groupes d'âge (11 ans, 13 ans, 15 ans), afin d'assurer une précision suffisante dans les analyses par groupe d'âge<sup>2</sup>. Ces effectifs correspondaient selon les simulations à une taille d'échantillon total d'élèves scolarisés entre le CM2 et la 2<sup>nde</sup> d'environ onze mille jeunes.

2. Le calcul était effectué dans l'objectif de fournir des intervalles de confiance à 95 % de  $\pm 3$  % autour d'une proportion de 50 %, sous l'hypothèse d'un taux de réponse de 80 % et d'un effet-plan (*design effect*) de 1,2 dans chaque groupe d'âge. L'effet-plan mesure la perte ou le gain de précision dû au plan de sondage, par rapport à la précision qu'on aurait observée si l'échantillon avait été obtenu par un sondage aléatoire simple de même taille.

## TERRAIN DE L'ENQUÊTE

### PRÉPARATION GLOBALE

Une procédure d'information des responsables et d'implication des personnels de l'Éducation nationale à plusieurs niveaux a été retenue afin de garantir au mieux la faisabilité de l'enquête. Les services compétents du ministère chargé de l'Éducation nationale (Dgesco et Depp), informés des modalités de l'enquête et de son calendrier, se sont mobilisés. Les chefs d'établissement ont été informés par voie hiérarchique des classes tirées au sort dans leur établissement. À tous les niveaux, un dossier complet d'information a été fourni aux parties concernées. Les établissements ont distribué à tous les élèves des classes tirées au sort le formulaire destiné à informer leurs parents et à leur donner la possibilité de refuser la participation de leur enfant (consentement passif).

### ENQUÊTEURS

Les enquêteurs étaient majoritairement des infirmiers ou infirmières scolaires (environ 70 %) ou des personnels de direction ou éducatifs (25 %). Tous avaient reçu un dossier d'information complet : rapport de la précédente enquête HBSC 2010 publié par l'Inpes, présentation de l'enquête et recommandations détaillées pour la passation des questionnaires en classe, texte à lire en début de passation, formulaires d'autorisation parentale, questionnaires et étiquettes destinées à les sceller (garantissant leur confidentialité), ainsi qu'une enveloppe préaffranchie pour retourner les questionnaires remplis.

### RETOUR

Au total, 543 classes regroupées dans 323 établissements ont été sollicitées : 88,6 % d'entre elles ont effectivement participé à l'enquête. Les motifs de non-participation des classes se divisaient en trois principaux groupes de tailles relativement égales : refus de participer de l'établissement, problème organisationnel, motif inconnu (questionnaires non retournés). Ce sont ainsi 481 classes qui ont participé à l'enquête entre avril et juin 2014. Dans ces classes, le taux de participation global des élèves était de 85,7 %, la non-réponse totale de l'élève étant due dans la plupart des

cas aux refus des parents ou à une absence le jour de la passation. En outre, 102 questionnaires inexploitable ont été exclus, menant à un échantillon final de 10 434 élèves [encadré 2].

#### ENCADRÉ 2 Bilan du terrain de l'enquête HBSC 2014 en France

<b>543 classes sollicitées (323 établissements)</b>
103 classes du primaire
370 classes de collège
70 classes de lycée
<b>62 classes exclues (11,4 % des classes sélectionnées)</b>
18 classes pour refus de participation de l'établissement
19 classes pour problème organisationnel
2 classes sans réponse
23 classes n'ayant pas retourné les questionnaires à la date butoir
<b>1758 élèves n'ayant pas participé (14,3 % des élèves des 481 classes ayant participé)</b>
698 refus parentaux
69 refus élèves
991 absents
<b>102 élèves exclus (1,0 % des élèves participants)</b>
6 questionnaires vierges
31 questionnaires aberrants
65 questionnaires non-exploitable (sexe ou âge manquant)
<b>Échantillon final : 10 434 élèves (286 établissements, 481 classes)</b>
1742 élèves du primaire
7 051 élèves du collège (dont 28 en classe de français langue étrangère (FLE) <sup>a</sup> , retirés ici des analyses)
1 641 élèves du lycée

a. Classes où sont regroupés les primo-arrivants ne maîtrisant pas suffisamment le français pour être scolarisés dans leur niveau scolaire.

## PROCÉDURES ET DÉMARCHES QUALITÉ

La procédure de validation des données mise en place incluait en premier lieu la recherche de questionnaires aberrants et la correction d'erreurs de saisie lorsque cela était possible. Une procédure standardisée sur l'ensemble des données internationales a ensuite été appliquée par le centre de gestion des données internationales (université

de Bergen, Norvège). En outre, des procédures supplémentaires ont été appliquées pour améliorer la qualité des données et la précision des estimations : remplacement des données incohérentes par des données manquantes et vérification de la cohérence des réponses des élèves.

## MODALITÉS DE PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

### PONDÉRATION ET REDRESSEMENTS

Du fait du respect des exigences de l'échantillonnage et du bon déroulement de l'enquête, l'échantillon des élèves âgés de 11 à 15 ans (après exclusion de ceux de CM2 et 2<sup>nd</sup>e) peut être considéré comme représentatif de l'ensemble des élèves scolarisés au collège. En outre, la pondération tient compte des probabilités de sondage, dépendantes de la taille des établissements, et d'un redressement (calage sur marges) destiné à pallier la non-réponse et à améliorer la représentativité de l'échantillon en termes de sexe, âge et niveau de formation.

Pour comparer les résultats selon le sexe ou le niveau de formation, les tests de comparaison ont été ajustés sur le plan de sondage. En effet, l'enquête HBSC repose sur un plan de sondage en grappes où l'unité primaire est l'établissement et non l'élève lui-même. Or, des enfants scolarisés dans un même établissement ou une même classe ont une plus grande probabilité de se ressembler que des enfants pris séparément au hasard. Les observations ne pouvant plus être considérées comme indépendantes, le calcul des erreurs standard et des p-values doit être corrigé.

### INDICATEURS EN 2014

Une série de brochures thématiques synthétisant les constats parmi l'ensemble des collégiens a été produite. Les résultats pour chaque indicateur (pourcentages ou moyennes) sont systématiquement présentés par sexe et par classe de la sixième à la troisième. Ce choix de présentation permet d'avoir une appréhension plus rapide des niveaux de classes où intervenir, sachant que l'école est le principal lieu de promotion pour la santé à l'adolescence.

Le seuil de significativité des différences observées y est fixé à 1%.

### ÉVOLUTIONS ENTRE 2010 ET 2014

Un éclairage supplémentaire a été apporté aux données présentées ici grâce à des comparaisons entre les résultats au collège de la vague précédente de l'enquête réalisée en 2010, pour les items repris à l'identique lors des deux enquêtes en France.

L'analyse des évolutions 2010-2014 porté sur 7 659 collégiens interrogés en 2010 et 7 023 collégiens interrogés en 2014.

## DESCRIPTION DONNÉES PRINCIPALES AU COLLÈGE

### ÉTABLISSEMENTS ET CLASSES

L'échantillon du collège comporte cent-soixante-neuf établissements dont vingt-sept privés ; 13,0 % sont situés en zone Réseaux de réussite scolaire (RRS<sup>3</sup>) tandis que 4,7 % sont situés en zone Eclair. Aucun établissement privé n'est implanté en zone Eclair ou RRS.

### ÉLÈVES

L'échantillon de collégiens comprend 7 023 élèves. Il compte 3 443 garçons et 3 580 filles, soit un *sex-ratio* de 1,04 (données redressées), répartis de façon globale-

ment équitable dans les différents niveaux de formation malgré une proportion légèrement plus élevée d'élèves en 4<sup>e</sup> (29,0 % d'élèves en 4<sup>e</sup> contre respectivement 21,8 %, 25,8 % et 23,4 % en 6<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup>). L'âge des élèves au moment de l'enquête était majoritairement de 11 ou 12 ans en 6<sup>e</sup> (moyenne de 12,0 ans), de 12 ou 13 ans en 5<sup>e</sup> (moyenne de 13,0 ans), de 13 ou 14 ans en 4<sup>e</sup> (moyenne de 14,0 ans), de 14 ou 15 ans en 3<sup>e</sup> (moyenne de 15,0 ans ; 8,2 % d'élèves de plus de 15 ans) [tableau I].

3. Ces réseaux ont été créés en 2006 dans le cadre de la politique de l'éducation prioritaire.

**TABEAU I** Caractéristiques de l'échantillon des élèves ayant participé à l'enquête (données brutes et redressées)

	N	% bruts	% pondérés
<b>Niveau de formation</b>			
Sixième	1 469	20,9	25,2
Cinquième	1 834	26,1	25,1
Quatrième	2 096	29,9	25,2
Troisième	1 624	23,1	24,5
<b>Sexe</b>			
Garçon	3 443	49,0	51,5
Fille	3 580	51,0	48,5
<b>Secteur</b>			
Public	5 809	82,7	82,0
Privé	1 214	17,3	18,0
<b>Type de commune de l'établissement</b>			
Commune rurale	752	10,7	7,7
Ville isolée	1 183	16,8	17,4
Centre d'agglomération	2 129	30,3	29,9
Banlieue	2 959	42,1	45,0
<b>Zone d'éducation</b>			
Non RRS	6 252	89,0	88,5
RRS	771	11,0	11,5
<b>Zone Éclair</b>			
Non	6 738	95,9	96,1
Oui	285	4,1	3,9
<b>Type de classe</b>			
Générale	6 878	97,9	97,5
Section d'enseignement général et professionnel adapté (SEGPA)	139	2,0	2,4
Dispositif d'initiation aux métiers en alternance (Dima)	6	0,1	0,1
<b>Redoublement</b>			
En avance	228	3,3	3,1
À l'heure	5 678	80,8	80,0
En retard	1 117	15,9	16,9

Direction de la collection **François Bourdillon**

Édition **Jeanne Herr**

Conception graphique, maquette et réalisation **Philippe Ferrero**

Santé publique France  
12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex France

Santé publique France autorise l'utilisation et la reproduction des résultats de cette enquête sous réserve de la mention des sources.

Pour nous citer : Ehlinger V., Spilka S., Richard J.-B., Godeau E. *La santé des collégiens en France/2014. Données françaises de l'enquête internationale Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Méthodologie générale*. Saint-Maurice : Santé publique France, 2016 : 6 p.